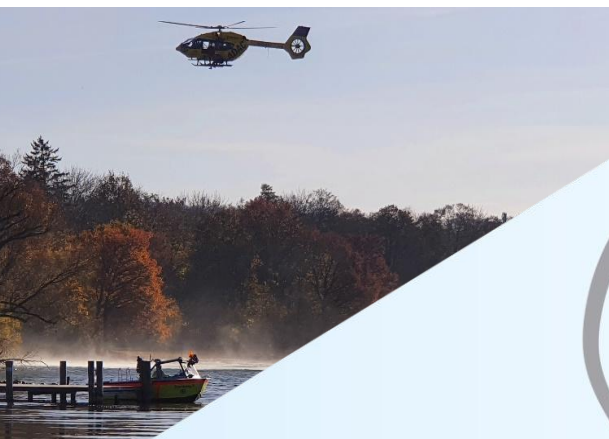


RETTUNGSDIENSTAUSSCHUSS  
BAYERN

# NEWS

01/2023



## LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

aus der letzten **Sitzung des Rettungsdienstausschusses Bayern (RDA)** vom **08.03.2023** gibt es wieder interessante Neuigkeiten zu berichten.

Bitte verbreiten Sie diesen newsletter **an alle Mitarbeiter/-innen** im Rettungsdienst (bodengebundener Rettungsdienst, Luftrettung, Wasserrettung, Berg- und Höhlenrettung), an alle Mitarbeiter/-innen in den Integrierten Leitstellen, an alle Mitarbeiter/-innen in den Notaufnahmen der bayerischen Kliniken und an alle Notärztinnen und Notärzte, um eine möglichst hohe Verbreitung dieser Informationen zu erreichen. Selbstverständlich können auch alle Zweckverbände für Rettungsdienst- und Feuerwehralarmierung, alle Regierungen und die Sozialversicherungsträger diesen newsletter nutzen.

Sollten Sie Fragen, Themenwünsche, Anregungen oder Kritik zur Arbeit des RDA haben oder in einer der Arbeitsgruppen mitarbeiten wollen, so wenden Sie sich bitte an Ihre Vorgesetzten, die innerhalb ihrer jeweiligen Institutionen und Organisationen auf dem Dienstweg den RDA erreichen können.

**Folgende Veröffentlichungen des RDA können Sie auf Wunsch auch abonnieren:**

- [Newsletter](#)
- [Empfehlungen des RDA](#)
- [Informationsschreiben und Stellungnahmen](#)

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und hoffen, mit diesem newsletter einen weiteren Beitrag zu Transparenz und Qualität im bayerischen Rettungsdienst leisten zu können.

**Ihr Rettungsdienstausschuss Bayern**

*V.i.S.d.P.: Dr. Stephan Nickl, Vorsitzender Rettungsdienstausschuss Bayern*

---

## Für den eiligen Leser

---

Für den eiligen Leser eine **Zusammenfassung** der wichtigsten Punkte und Ergebnisse:

### Neue Empfehlungen des RDA:

- [Update Notfallmedikamente & Antidota](#) (die konkreten Änderungen zu den Vorversionen finden Sie [hier](#))
- [Empfehlungen zur Aktualisierung der Alarmierungsbekanntmachung \(ABeK\)](#)

### Neue Informationsschreiben:

- [Regelhafte Infektionsschutzmaßnahmen im Rettungsdienst](#)

---

[www.aelrd-bayern.de](http://www.aelrd-bayern.de)

---

Bitte informieren Sie sich regelmäßig über wichtige und stets aktuell gehaltene **Bereiche der Homepage**:

- [Notfallsanitäter](#)

Hier finden Sie vor allem die aktuellen **2a/1c-Maßnahmen** und **-Medikamente** und die aktuellen **2c-Algorithmen**.

- [cirs.bayern](http://cirs.bayern)

Hier finden Sie aktuelle **cirs-Fälle**, empfohlene/umgesetzte **Interventionsmaßnahmen** als Ergebnisse der Bearbeitung und „**Gut-zu-Wissen-Einträge**“.

- [Telefonreanimation Bayern](#)

Hier finden Sie aktuelle Informationen zum Konzept der **Telefonreanimation** Bayern.

- [Empfehlungen des RDA](#)

Hier finden Sie alle aktuell gültigen **Empfehlungen** des RDA. Bitte beachten Sie, dass nach Art. 10 Abs. 2 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes der Rettungsdienstausschuss fachliche Empfehlungen erarbeitet. Diese dienen einem landesweit einheitlichen Vorgehen im Rettungsdienst. Empfehlungen des Rettungsdienstausschusses werden mit hoher Expertise und unter Beteiligung aller operativ am

Rettungsdienst in Bayern Beteiligten beschlossen. Sie stellen daher einen allgemein anerkannten und für die Einschätzung der Qualität im Rettungsdienst maßgeblichen Standard dar. Dieser ist zugleich in der Regel Maßstab bei der Beurteilung etwaiger Haftungsfragen. **Mit anderen Worten: RDA-Empfehlungen sind verpflichtend und zeitnah umzusetzen.**

Sie können die RDA-Empfehlungen auch abonnieren.

- [Informationsschreiben & Stellungnahmen des RDA](#)

Hier finden Sie aktuelle und kurzfristige **Informationen** der AG- bzw. Themenfeldleiter.

Sie können die Informationen auch abonnieren.

Alle RDA-Empfehlungen bzw. Informationsschreiben/Stellungnahmen weisen Erscheinungs- und Ablaufdatum auf. Aktuell werden diverse Empfehlungen **überarbeitet** bzw. in ein Archiv **verschoben**. Sie finden daher am Ende der o.a. Seiten nun ein „Archiv“ bzw. bei einzelnen Schreiben teilweise den Status „in Überarbeitung“.

---

## AG 1 - Erste Hilfe und Öffentlichkeitsaufklärung incl. Bildungskommission Notärzteschaft

---

Der bereits in einer der letzten RDA-Sitzungen verabschiedete [Algorithmus zur Entscheidungshilfe im Krankentransport](#) wurde nun in Form eines „**click-Algorithmus**“ mit Unterstützung der Kostenträger digitalisiert und steht den Anwendern in Kürze online zur Verfügung (dazu erhalten Sie eine separate Information). Der Algorithmus soll in dieser einfach zu praktizierenden Form in möglichst allen Kliniken, Arztpraxen und Alten-/Seniorenheimen zum Einsatz kommen und weite Verbreitung finden, um das richtige Transportmittel künftig noch besser tatsächlich auch dem richtigen Patienten zuzuordnen. Die Nutzung des Algorithmus ist übrigens lizenz- und kostenfrei. Probieren Sie ihn doch einfach mal aus ...

Die Bildungskommission Notärzteschaft beschäftigt sich aktuell mit „dem“ Thema schlechthin: Umfang und **Dauer der Einweisung auf die neuen Cor-puls-Geräte**. Hierzu finden gerade Gespräche und Abstimmungsmaßnahmen mit dem Hersteller, den Betreibern der Geräte, der KVB, der agbn und der AG 3 statt, um eine für Alle sinnvolle, tragbare und

v.a. bayernweit einheitliche Lösung zu finden.

## AG 2 - Notruf & Disposition incl. Bildungskommission ILS

Der neue **T-CPR-Algorithmus 3.0** wird aktuell in den ILS Hof und Traunstein in der täglichen Anwendung getestet. Anschließend sollen die Testdaten im INM ausgewertet werden.

In der RDA-Sitzung vom November 2022 wurde die Empfehlung zur **Klassifikation von Notarztsätzen in der Zukunft** verabschiedet. Im Zuge der Erneuerung der ABeK hat der RDA in der jetzigen Sitzung zusätzlich dazu eine **Empfehlung zur Aktualisierung der ABeK** aus rettungsdienstlicher Sicht incl. eines entsprechenden **Schlagwortkatalogs** und eines **Modulkatalogs** verabschiedet. Damit wurden nun auch **rettungsdienstliche Einsatzstichwörter unterhalb der Notarztschwelle** und **rettungsdienstliche Einsatzstichwörter zum Massenfall** an Notfallpatienten beschrieben. Neu sind vor allem die **Einsatzstichwörter RD 0 und RD REF**, die deutlich bessere **Strukturierung der MAN-Alarmierung** und die Einführung von **Einsatzstichworten für Polizeieinsätze**. Die neue ABeK wird in Kürze in die Verbändeanhörung gehen.

Aktuell noch **offene Arbeitsaufträge** sind:

- Algorithmen zur telefonischen Anleitung von Erster Hilfe in ILS
- Umgang mit Einsatz von Außen-/Zweitnotärzten

In der **Bildungskommission ILS** wurde der **Fortbildungskalender** fortgeschrieben. Beherrschendes Thema wird die Einführung des neuen Einsatzleitsystems „Ignis plus“ sein. Als weitere Themen sind PSNV, Rechtsgrundlagen für Disponenten und Aspekte zum korrekten Auffinden der Einsatzstelle geplant.

## AG 3 - Ausrüstung, Bevorratung und Beschaffung incl. Bildungskommission Rettungsdienstpersonal

Wie zu jeder Sitzung des RDA hat die Arzneimittelkommission Bayern (AMK Bayern) ein Update zur **Empfehlung „Notfallmedikamente und Antidota“** zur bayernweit einheitliche Vorhaltung publiziert (die Anhänge zu dieser Empfehlung finden Sie [hier](#)). Im **An-**

**hang 7** sind die **Änderungen** im Vergleich zur Vorversion aufgeführt. Besonders erwähnenswert sind an dieser Stelle zwei Punkte:

- **NEU: Oxymetazolin Nasenspray 0,05%** zur evidenzbasierten Behandlung der **Epistaxis** (auch aufgenommen in die ÄLRD-Empfehlung „Medikamente zur Anwendung nach § 2a NotSanG“) wurde in die medikamentöse Vorhaltung aufgenommen.
- Da das „Auflösen“ der **Trockensubstanz Prednisolon 250 mg nur mit Aqua ad inj.** erfolgen darf, würde eine zusätzliche Ampulle Aqua ad inj. In die medikamentöse Vorhaltung aufgenommen.

Aktuell besteht ein **Lieferengpass für die iv-Applikation von ASS**. Die AG hat dazu ein entsprechendes **Informationsschreiben** veröffentlicht.

Der Arzneimittelkommission werden von der Steuerungsgruppe **cirs.bayern** immer wieder verschiedene **Meldungen** aus dem Bereich **Medikamentenvorhaltung und -applikation** übermittelt, deren Inhalt allesamt entweder auf einer **mangelnden Kommunikation** vorgenommener Änderungen oder einer **maßgeblichen Abweichung** von der RDA-Empfehlung „Notfallmedikamente und Antidota“ beruhen. In diesem Zusammenhang sei nochmals **eindringlich darauf hingewiesen**, dass

- die **Empfehlung „Notfallmedikamente und Antidota“ vollumfänglich und verbindlich umzusetzen ist** (Streichungen, Änderungen, Ergänzungen oder Reduzierungen der Mindestvorhaltung bedürfen der Abstimmung mit der Arzneimittelkommission Rettungsdienst Bayern), und dass
- in der Empfehlung vorgenommene **Änderungen** in den Rettungsdienstbereichen durch die **Verantwortlichen** (insbesondere Durchführende und ÄLRD) hinreichend **kommuniziert** werden müssen.

Sollten Sie Ideen, Anregungen und Verbesserungsvorschläge zur **medikamentösen und/oder medizintechnischen Ausstattung** der bayerischen Rettungsmittel haben, so nutzen Sie bitte die Ihnen bereits bekannten mail-Adressen

- [medikamente@aelrd-bayern.de](mailto:medikamente@aelrd-bayern.de) und
- [medizintechnik@aelrd-bayern.de](mailto:medizintechnik@aelrd-bayern.de).

Aktuell noch **offene Arbeitsaufträge** sind:

- Vorhaltung von CO Pulsoximetern
- Vorhaltung von Sonographiegeräten
- Feedbacksysteme zur Verbesserung der Qualität der Herzdruckmassage
- Einheitliche räumliche Vorhaltung von Notfallausrüstung
- Überprüfung vorgehaltener medizinischer Ausstattung
- Inhalative Medikamentenapplikation unter NIV
- Medikamentöses Temperaturmanagement
- Messung der Körperkerntemperatur
- Umetikettierung von Ampullen
- Überwachungsfunktionen Sauerstoffversorgung
- Überarbeitung und Anpassung der REBEL Sets
- Sicherungssystem für gesunde Neugeborene

In der **Bildungskommission Rettungsdienstfachpersonal** wurden **Schulungsunterlagen** zu den 2c-Algorithmen

- „*Sekret in Trachealkanüle beim spontan-atmenden Patienten: Delegation von Absaugen*“ und
- „*Delegationsalgorithmus Risiko für relevante Zustandsverschlechterung: Delegation von IV-Zugang und Infusion*“ (National Early Warning Score 2 NEWS-2)

erstellt. Das Konzept „*Pflichtfortbildungen zu cirs.bayern*“ ist in der finalen Abstimmung innerhalb der Bildungskommissionen.

---

#### AG 4 - Patientenversorgung und Hygiene

---

In Zusammenarbeit mit dem LGL/LARE

- konnte der **Rahmenhygieneplan** für den Rettungsdienst weiterentwickelt werden,
- wurde die Anpassung der **NIDApad-Systematik** inhaltlich abgestimmt und wird in 2023 technisch umgesetzt,
- wurde ein Entwurf für ein **Curriculum Hygienebeauftragter / Hygienemultiplikator** erstellt, der demnächst finalisiert wird und
- wird derzeit in Abstimmung mit dem StMGP die **Aufnahmen des „Rettungsdienstes“ in die Bayerische Medizinhygieneverordnung** (MedHygV) vorbereitet.

Wie in den aktuellen IMS des StMI bereits dargestellt, hat sich der Umgang mit COVID-19 in den

letzten Jahren etabliert und sich die Infektionsanfrage und damit auch die Klinikbelastung mit CoViD-19-Patienten in 2023 deutlich geändert. Aus diesem Grund wurden die Ausarbeitungen der AG

- Entscheidungshilfe zur Patientenzuweisung bei Infektion(sverdacht) mit COVID-19 und
- Das Informationsschreiben zum Umgang mit COVID-19 im Rettungsdienst Bayern

**außer Kraft gesetzt.**

Stattdessen wurde mit einem neuen [Informationsschreiben](#) der Fokus auf **Maßnahmen der Basis-hygiene** im Allgemeinen gesetzt.

Die **neue S3-Leitlinie Polytrauma/Schwererletzten-Behandlung** wurde Anfang 2023 veröffentlicht. Darin sind einige Neuerungen/Änderungen enthalten, die Auswirkungen auf verschiedene bereits bestehende Empfehlungen des RDA bis hin zum Delegationsalgorithmus „Verletzte Person“ und zu den PZCs in IVENA haben. **Aus diesem Grund wird es einige Zeit in Anspruch nehmen, die neue Leitlinie in den genannten Bereichen abbilden zu können.**

Aktuell noch **offene Arbeitsaufträge** sind:

- Handlungsempfehlung zur Wirbelsäulenimmobilisation
- Umgang mit Beckenverletzungen
- Strukturierte Patientenübergabe
- Empfehlung zum Vorgehen bei “sicheren Todeszeichen“

---

#### AG 5 - Patientenverteilung & Behandlungskapazitäten

---

Der **IVENA-Beirat** hat mittlerweile folgende Empfehlungen veröffentlicht:

- [Abmeldegründe im Dropdown-Menü des Schließungsfensters](#)
- [Zuweisungen auf Intensivstationen nur in Behandlungsdringlichkeit „Notfallversorgung“ möglich](#)
- [Strategie zur Abmeldung \(„Schließung“\) von Behandlungskapazitäten durch die Kliniken sowie zum Umgang mit der „akuten operativen Außerbetriebnahme \(AOA\)“](#)

Diese Empfehlungen sind nun auch innerhalb von IVENA entsprechend verlinkt:



Bitte bedenken Sie, dass der IVENA-Beirat **Richtlinienkompetenz** hat. Alle Änderungswünsche von IVENA-Anwendern in Bayern müssen in den IVENA-Beirat gespiegelt und dann dort bayernweit **einheitlich** entschieden werden.

Mit Auslaufen der entsprechenden Allgemeinverfügung zur Bewältigung von Patientenzahlen zum 31.03.2023 wird auch die IVENA-Sonderlage nicht mehr unterstützt und eingestellt.

Aktuell noch **offene Arbeitsaufträge** sind:

- Konsentierungsprozess IVENA innerhalb eines Rettungsdienstbereiches
- Aufnahme von Bereitschaftsdienstpraxen in den Behandlungskapazitätsnachweis
- Überarbeitung der Strukturdatenerhebung zur Versorgung von Tracerdiagnosen (Datenportal Bayern)

## AG 6 - Fortbildung

Die AG 6 ist in den **Bildungskommissionen der AGs 1-3** verankert.

## AG 7 - Besondere Einsatzsituationen und -lagen

Die AG war maßgeblich bei der Erstellung der **Empfehlung zur neuen ABEK** beteiligt, um alle Aspekte des Massenankfalls und der damit verbundenen Alarmierungsoptionen einzubringen.

Aktuell noch **offene Arbeitsaufträge** sind:

- Mitgestaltung bei Überarbeitung der RiLi MAN unter Implementierung von REBEL und LbEL
- Überarbeitung/Anpassung REBEL für ABC-Lagen inkl. Anwenderalgorithmus für B/C-Lagen (zusammen mit AG 3)
- Sichtungssystem bei MAN mit Echtzeitinformation der SanEL

- Evaluationskonzept MAN-Übungen erstellen, Übungen und reale MAN-Einsätze auswerten
- Druckkammerzentren, andere relevante seltene Ressourcen im Rettungsdienst

## Riskmanagement/cirs.bayern & Qualitätsmanagement

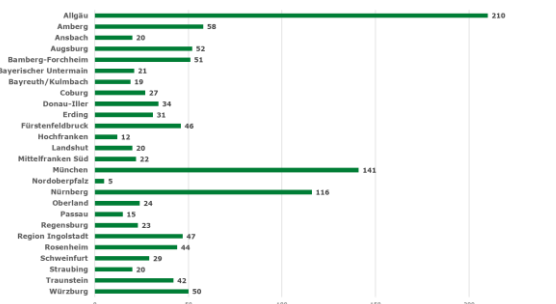
### cirs.bayern

In **cirs.bayern** sind seit Bestehen **1241 Meldungen** eingegangen. 736 (59%) wurden als non-cirs-Meldungen klassifiziert.

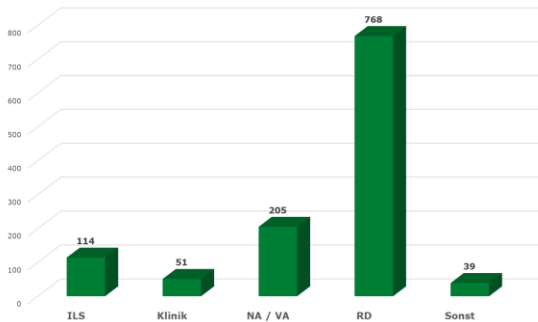
In diesem Zusammenhang und auf Grund der hohen Quote an non-cirs-Meldungen wollen wir nochmals darauf hinweisen, dass in **cirs.bayern ausschließlich cirs-Fälle unter Beachtung der auf der CIRS-Homepage veröffentlichten Ausschlusskriterien** bearbeitet werden können und dürfen.

Bitte beachten Sie auch, dass wir Ihnen nur dann eine persönliche **Rückmeldung** geben können, wenn Sie uns im Rahmen der Meldung Ihre **Kontaktdaten** freiwillig übermitteln oder eine **CIRS-ID** anfordern.

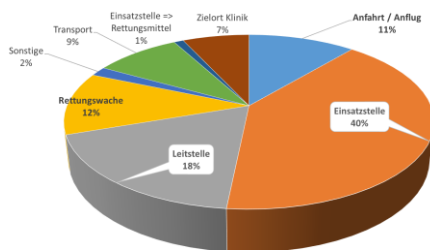
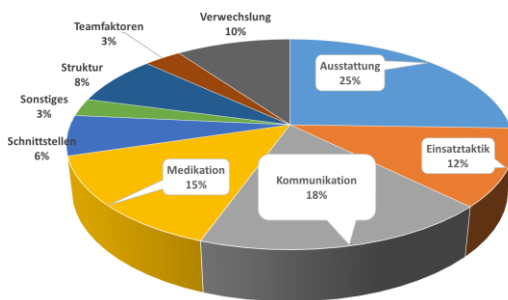
Das Meldeverhalten der einzelnen Rettungsdienstbereiche ist unterschiedlich und u.a. von der Größe und Dichte der rettungsdienstlichen Vorhaltung abhängig. Rückschlüsse auf die rettungsdienstliche Qualität sind **nicht** möglich:



Die meldenden **Berufsgruppen** verteilen sich hierbei wie folgt:



Die cirs-Meldungen entfielen auf folgende **Themengebiete** (Diagramm 1) bzw. **Ereignisorte** (Diagramm 2):



Für detaillierte Information zu aktuellen cirs-Meldungen dürfen wir Sie auf die cirs-Homepage (<http://www.cirs.bayern>) verweisen. Auf der Homepage finden Sie u.a. unter „Fälle“ die Rubriken

- Aktuelle Fälle
- ALERT-Fälle
- Gut zu wissen

Wie immer an dieser Stelle wollen wir auf **ausgewählte eingegebene** und **relevante cirs-Meldungen** kurz eingehen:

### ALERT-Meldung Sprechwunschanzeige bei Gruppenwechsel im Digitalfunk

Es wurden mehrfach Statusprobleme in Fremdleitstellen, insbesondere bei Sprechwünschen, nach Gruppenwechsel im Digitalfunk gemeldet. Hierbei wird der Sprechwunsch teilweise in der falschen Gruppe (bzw. nicht) angezeigt und das Einsatzmittel durch ILS nicht oder nur stark verzögert angesprochen. Was zu tun ist, lesen Sie [hier](#).

### Kein Notarzt auf NEF?

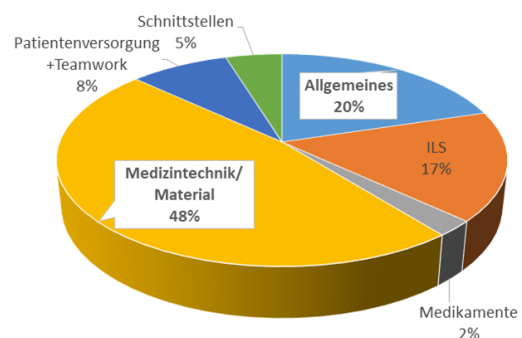
Der Notarzt eines NEF wird von der Besatzung des auf derselben Rettungswache stationierten RTW in Kenntnis gesetzt, dass durch die RTW-Besatzung mehrere Notarzteinsätze mit einem anderen Notarzt abgewickelt wurden. Daraufhin fällt auf, dass das NEF auf Status "6" steht - also abgemeldet ist. Wie es weitergeht, lesen Sie [hier](#).

Zu den unter [cirs.bayern](#) geschilderten Fällen hat die Steuerungsgruppe von [cirs.bayern](#) entsprechende [Gegenmaßnahmen](#) beschlossen bzw. empfohlen.

Zwei **interessante** und sehr **lesenswerte Fälle** finden Sie in der Rubrik „Gut zu wissen“ (gzw):

- [Intraossärer Zugang mittels Arrow® EZ-IO®](#)
- [Verplombung von Einsatzmaterial](#)

Mittlerweile hat sich auch eine Menge an lesenswerten Informationen in der **Rubrik „Gut zu wissen“** angehäuft. Hier verteilen sich die Themen wie folgt:



**cirs.bayern** soll bei der Einführung des neuen Einsatzleitsystems „Ignis plus“ eine bedeutende Rolle spielen. Folgende Beteiligungsschritte sind hierbei vereinbart:

- über **cirs.bayern** eingehende Meldungen in der Einführungsphase werden generell an D5 weitergegeben.
- die weitergegebenen Meldungen sollen sich im Wesentlichen in zwei Gruppen gliedern:
  - Gruppe 1 = Usability-Themen/Verbesserungsvorschläge
  - Gruppe 2 = echte technische Probleme/Fehler bis hin zu ALERT-Meldungen
- seitens D5 werden dann die fachlich/technische Prüfung veranlasst und die Ergebnisse an **cirs.bayern** zurückgemeldet.

Die **Checkliste Medikamentengabe** wird aktuell überarbeitet und findet sich ab Mitte April [hier](#).

### Qualitätsmanagement/Reportingsysteme

Um konform zu den Anforderungen des BayRDG die Qualität rettungsdienstlicher Leistungen zu sichern und zu verbessern, wurden mittlerweile zahlreiche Berichts- und QM-Systeme etabliert:

- **ÄLRD-Report** (incl. **T-CPR-Report** und incl. Teile des KTP-Reports)
- **KTP-Report**
- **2c-Reporting**

Diese QM-Instrumente stehen den ÄLRD Bayern und den jeweiligen Führungsebenen zur Auswertung und Interpretation zur Verfügung.

Über die aktuellen Fortschritte und Entwicklungen in Zusammenhang mit der „2c-Delegation“ werden Sie regelmäßig über den **newsletter der 2c-Steuerungsgruppe** informiert.

An dieser Stelle sollen daher in gebotener Kürze nur eine **wichtige Information** vermittelt werden:

- Der 2c-Algorithmus zum **prophylaktischen iv-Zugang nach NEWS-Score** wird aktuell zur Umsetzung (z.B. Etablierung im 2c-Scanner, Schulungsunterlagen) vorbereitet.

- Im Rahmen der laufenden **Evaluation** der existierenden 2c-Algorithmen wurden die Evaluationsergebnisse zum Algorithmus „Isolierte Extremitätenverletzung“ zur **wissenschaftlichen Publikation** eingereicht.

Die ÄLRD Bayern arbeiten an der **bundesweiten Konsentierung von Qualitätsindikatoren** im Auftrag des Ausschusses „Rettungswesen“ mit.

---

### Neues aus dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration/Neues vom Landesbeauftragten

---

#### Telenotarzt

Der Freistaat Bayern forciert weiterhin nach Ministerratsbeschluss aus dem Jahr 2019 die Errichtung des Telenotarztes (TNA) in Bayern. Der erste von bayernweit insgesamt drei geplanten TNA-Standorten im Rettungsdienstbereich (RDB) Straubing konnte am 13. Juli 2022 aufgrund eines Nachprüfungsverfahrens mit dreimonatiger Verzögerung bezuschlagt werden und soll nach vollständigem Rollout für 9 der 26 Rettungsdienstbereiche in Bayern zuständig sein. Aufgrund eines weiteren Nachprüfungsverfahrens vor der Vergabekammer Südbayern war ein für Sommer 2022 geplanter Zuschlag der zentralen Komponente TNA-Systemlieferant (zuständig für Systementwicklung, Hardwarebeschaffung/-einbau und Betrieb) bislang nicht möglich. Nach nunmehr siebenmonatiger Verfahrensdauer konnte das Nachprüfungsverfahren vor Kurzem abgeschlossen werden. Eine Zuschlagserteilung ist in Kürze geplant, sodass dann sämtliche Projektbeteiligten feststehen würden. Durch o.g. Umstände verzögert sich die Umsetzung des Projekts derzeit um ca. 1 Jahr. Ein aktualisierter Projektzeitplan wird nach Zuschlagserteilung vorliegen. Perspektivisch soll mit dem Rollout der TNA-Leistungen für einzelne RDBs im 2. Halbjahr 2024 begonnen werden.

#### Notfallregister

Das Softwaresystem zur Datenverarbeitung und Auswertung befindet sich in der Spezifikation und Umsetzung durch den IT-Systemlieferanten. Hierbei kommt ein agiler, iterativer Entwicklungsprozess zum Einsatz. Neben den Kernfunktionen werden bereits erste Module der Analyseoberflächen umgesetzt. Schwerpunkt ist hier die einfache, ergonomi-



sche Nutzbarkeit durch die ÄLRD. Mit den Durchführenden des Land- und Luftrettungs- sowie Notarztdienstes und den Pilotkliniken des Notfallregisters werden letzte Details der Datenlieferchnittstelle abgestimmt. Hierbei ergeben sich aus der teilweise vorhandenen Trennung der inhaltlichen und technischen Verantwortung bei den Durchführenden besondere Herausforderungen im Abstimmungsprozess. Die Unterstützung der Durchführenden jedoch zeigt, dass man den Weg Notfallregister gemeinsam gehen will. Gleiches gilt für die Zusammenarbeit mit Pilotkliniken bei der Konzeption des Lieferformats für die relevanten Daten aus den KIS bzw. ZNA-Systemen.

### Neues Einsatzleitsystem in den ILS Bayern

Der Auftrag für die Lieferung eines neuen Einsatzleitsystems für die ILS Bayern wurde am 28.12.2022 an die Firma Sopra Steria erteilt. Zum Einsatz kommt deren System „IGNIS plus“. Am 15.02.2023 erfolgte der Startschuss der Migration mit einer Informationsveranstaltung für die Betreiber der ILS, der ZRF und der Regierungen. Bis Ende 2023 werden die Lehrleitstelle und die Testumgebung an der Staatlichen Feuerweherschule Geretsried migriert. Dort wird die Abnahme des zu liefernden Systems durch den Freistaat Bayern erfolgen. Danach beginnt Anfang 2024 die Migration mit Ertüchtigung der beiden Pilotleitstellen München und Straubing. Ist diese abgeschlossen, startet der Roll-Out in allen anderen ILS. Ziel ist der Abschluss des Roll-Outs bis Mitte 2025.

### Neues von den RDA-Mitgliedern & Sonstige Aspekte

#### INM

Der aktuelle Projektstand zur **BTW-Strukturerhebung (BTW-Umfrage)** stellt sich wie folgt dar: die Überführung des mit dem RDA abgestimmten Fragebogens in das Umfrage-System wird voraussichtlich im März abgeschlossen sein, sodass der Test der Umfrage mit der ILS Bayreuth/Kulmbach im April erfolgen sollte. Der Roll-out der Umfrage auf alle ILS ist daher derzeit für Ende April geplant.

#### Durchführende der Landrettung

Zum Thema **Transport der Intensivtransportinkubatoren des bayerischen Rettungsdienstes als auch klinikeigener Inkubatoren mit der**

**neuen RTW-Generation mit Stryker-Power-Load-System** gibt es von der PEQ folgende Rückmeldung: *„Die aktuell vorgehaltenen ITI auf Stryker M1-Untergestell sind nur mit „Tragentisch“-Fahrzeugen (derzeit - noch - 98% der bayerischen RTW) kompatibel. Die Power-pro XT-Trage hingegen hat kein abnehmbares Oberteil und braucht daher einen aufgesetzten Adapter zum ITI. Für 2023 ist daher geplant, für jeden Rettungsdienst-ITI ein zweites Untergestell (Stryker Power Pro XT mit ITI-Adapter der Fa. Hissin und externem Akku-Ladegerät) zu beschaffen, damit auch die neuen RTW mit Beladesystem (Stryker Power-Load) einen ITI-Transport durchführen können. Idealerweise wird diese Trage dann ebenfalls am ITI-Standort (RW oder PNZ) vorgehalten, damit der ITI von der RTW-Besatzung auf das jeweils passende Fahrtragen-Gestell umgesetzt und verlastet werden kann. Wenn ein „klinikeigener“ ITI eine (nicht modifizierte) Stryker M1- Aufnahme hat und den sonstigen allgemeinen Anforderungen (EN 1789, etc.) entspricht, dann sollte er ohne Probleme auch auf den Power Pro XT-Adapter passen. Details müssen die Beteiligten wie üblich anhand der örtlichen Gegebenheiten abstimmen.“*

#### Betreiber der ILS Bayern

Die Planungen für das **Berufsbild des Leitstellen-disponenten** in Bayern werden nun konkret weiterverfolgt. Im Herbst 2025 soll die erste Berufsfachschulklasse gestartet werden. Insgesamt wird es dann drei Wege der Qualifizierung zum ILS-Disponenten geben:

- Nachqualifizierung RD-/FW-Mitarbeiter
- Berufsbild Disponent
- Laufbahn feuerwehrtechnischer Dienst

In die Lehrplankommission zum Berufsbild Disponent im Kultusministerium soll ein ärztlicher Ansprechpartner einbezogen werden.

#### Kassenärztliche Vereinigung

#### Technische Vernetzung 116 117 mit 112

Die Arbeitsgruppe (Vertreter StMI, ILS, KVB) arbeiten an einer Umsetzung. Derzeit gehen die Planungen davon aus, dass bereits dieses Jahr erste Datenpakete zwischen den Rufnummern ausgetauscht werden können.

### Videoberatung (Telemedizin) im Bereitschaftsdienst

Die ersten Tests im Echtbetrieb waren sehr erfolgreich. Insbesondere zum Jahreswechsel wurde die Plattform sehr stark für die kinderärztliche Versorgung genutzt. Die KVB entwickelt nun weitere Ausbaustufen. Eine Patientenumfrage war sehr positiv.

### Durchführende der Wasserrettung

Wasserwacht und DLRG sind seitens des StMI aufgefordert worden, ein Konzept zur Erreichung eines **Bayerischen Wasserrettungszentrums** abzugeben. Das BayWRZ soll ähnlich dem Bergwacht-Zentrum und dem Zentrum für besondere Einsatzlagen Einsatzkräfte auf „besondere Einsatzlagen“ vorbereiten, zudem sollen Einsatzführungskräfte dort geschult werden.

---

### Mitglieder und deren Stellvertreter im RDA

---

Folgende Personen sind aktuell **Mitglieder** (in Klammern die stellvertretenden Mitglieder) im **RDA**. Bitte wenden Sie sich bei den RDA betreffenden Fragen und Wünschen an die Ihre Organisation/Einrichtung (mit) vertretende zuständige Person.

Neben der **Obersten Rettungsdienstbehörde**, dem **Ärztlichen Landesbeauftragten Rettungsdienst** (ÄLBRD) und den **Ärztlichen Bezirksbeauftragten Rettungsdienst** (ÄBRD) sind Mitglied im RDA:

### Für die Sozialversicherungsträger:

*Fr. A. Bock, VdEK und Hr. P. Schönberger, AOK  
(Fr. A. Reinhardt, IKK und N.N., AOK)*

### Für die Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung:

*Hr. G. Griesche, ZRF Ingolstadt  
(Hr. N. Heumann, ZRF Oberland (Weilheim))*

### Für die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns:

*Hr. G. Katipoglu (Hr. M. Holder)*

### Für die Durchführenden der Berg- und Höhlenrettung:

*Hr. Prof. Dr. M. Jacob (Hr. Thomas Lobensteiner)*

### Für die Durchführenden der Landrettung:

*Hr. J. Pemmerl, MHD und Hr. S. Lange, BRK  
(Hr. A. Hameder, JUH und Hr. R. Schmitt, MKT)*

### Für die Durchführenden der Luftrettung:

*Dr. M. Ruppert, ADAC Luftrettung  
(Dr. P. Lakatos, ADAC Luftrettung)*

### Für die Durchführenden der Wasserrettung:

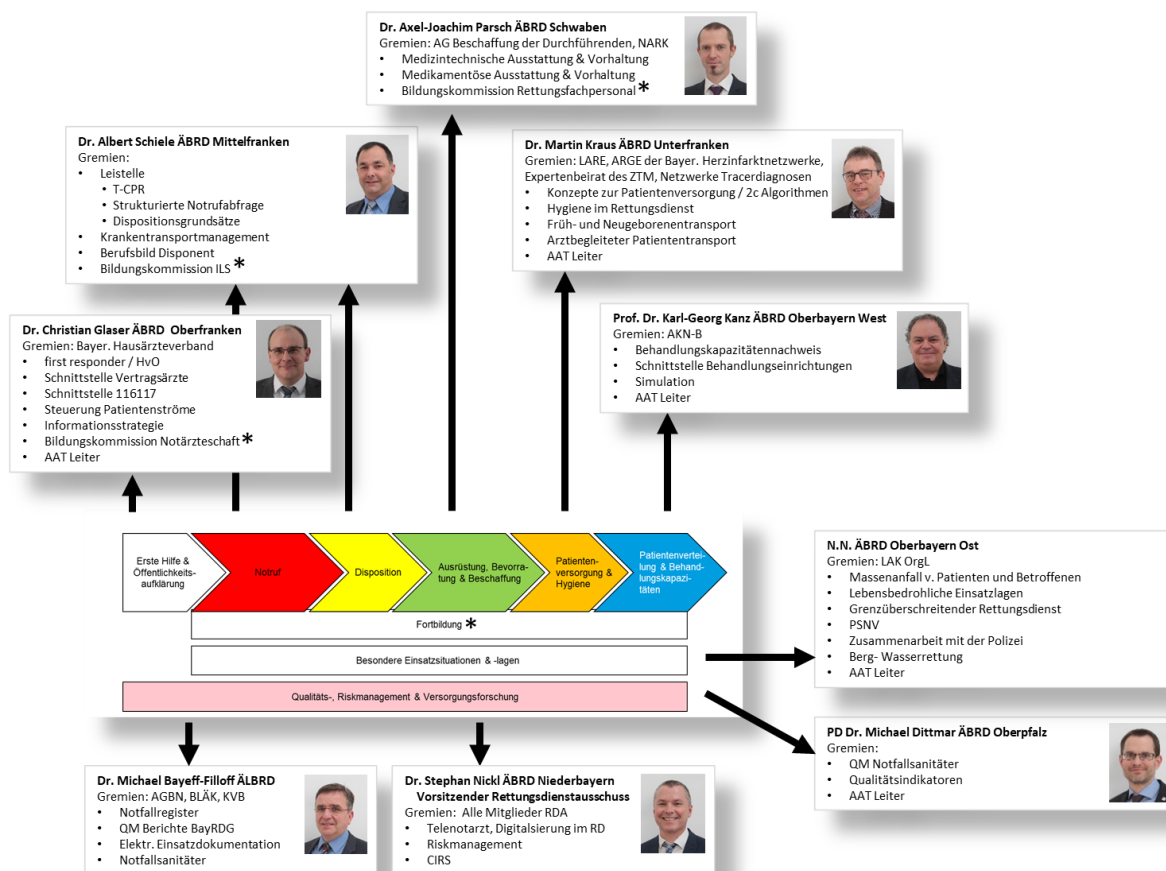
*Hr. M. Kern, Wasserwacht Bayern  
(Hr. J. Temmler, DLRG Bayern)*

### Für den VBLB:

*Hr. M. Gistrichovsky und Hr. J. Dippold)  
(Hr. M. Garcia und N.N.)*

### Für die Bayerische Krankenhausgesellschaft:

*Fr. Dr. C. Diwersy (Hr. A. Diehm)*



### Aufgabenverteilung AGs des RDA Bayern